

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG MASALAH

Sumber daya manusia adalah substansi penting dalam menggerakkan sumber daya lainnya di organisasi. Manajemen sumber daya manusia sangat berperan penting dalam meningkatkan kinerja karyawan dan kinerja organisasi. Organisasi perlu mengelola sumber daya manusia mereka untuk mencapai tujuan, melakukan investasi, melakukan seleksi, serta mempertahankan sumber daya manusia potensialnya untuk menghindari perpindahan karyawan atau *turnover* karyawan (Anis K, Ardiansah and Sutapa, 2003).

Turnover karyawan memiliki dampak yang besar bagi biaya dan operasional organisasi. Hal ini membuat akademisi dan praktisi terus mencari penjelasan mengapa orang berhenti dari pekerjaan mereka dan terus mencari strategi untuk meningkatkan retensi karyawan (Rubel *et al.*, 2017).

Tidak terkecuali bagi bidang pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan termasuk dalam 3 industri teratas yang memiliki tingkat *turnover* yang tinggi setelah industri *hospitality* dan perbankan (Goodman, 2016). Salah satu sumber daya manusia yang memiliki peran penting bagi rumah sakit dan menentukan baik tidaknya pelayanan yang diberikan kepada

pasien adalah perawat. Perawat adalah profesi yang menantang secara mental, emosional, dan fisik. Perawat dituntut bekerja cepat di lingkungannya, selalu siap untuk memberikan asuhan keperawatan pada pasien, meyakinkan anggota keluarganya, serta dituntut selalu mengikuti teknik dan prosedur terbaru. Hal tersebut sangat berpotensi menimbulkan stres pada perawat, sehingga banyak organisasi pelayanan kesehatan yang memiliki tingkat *turnover* perawat yang tinggi.

Turnover perawat terus menjadi tantangan global bagi sektor pelayanan kesehatan. Ketika perawat keluar dari rumah sakit, rumah sakit akan sulit untuk segera mendapatkan penggantinya. Laporan survey tahun 2017 tentang *turnover* di pelayanan kesehatan yang dirilis oleh *Nursing Solution, Inc.* (NSI) di Amerika mengungkapkan bahwa dibutuhkan waktu rata-rata 86 hari untuk mengisi posisi perawat berpengalaman yang kosong; yang berarti posisi perawat berpengalaman tersebut akan kosong selama hampir 3 bulan (NSI Nursing Solutions Inc., 2017).

Penelitian menyatakan bahwa tingkat *turnover* perawat yang tinggi dapat berakibat negatif pada keefektivitasan organisasi dan pelayanan serta produktivitas pelayanan. *Turnover* juga memberi dampak buruk pada persepsi perawat tentang kesejahteraan psikologis, kekompakan staf perawat yang tersisa dan akhirnya dapat mengakibatkan penurunan moral yang memicu lebih banyak perpindahan karyawan lain. Tingkat *turnover* yang tinggi juga mengakibatkan kekurangan staf perawat, kehilangan perawat yang berpengalaman dan berkompeten sehingga akhirnya dapat berdampak buruk pada pelayanan pasien. Selain itu, kekurangan staf perawat dapat menimbulkan kelelahan bagi perawat yang masih bertugas serta kecelakaan kerja pada perawat (Oktizulvia et al. 2017, Parry 2008).

Terjadinya perpindahan perawat juga menimbulkan biaya; baik biaya berupa finansial maupun non finansial. Perawat yang meninggalkan organisasinya telah

dilatih dengan biaya tinggi, terampil, memiliki pengalaman dan kemampuan penilaian klinis. Keterampilan dan pengetahuan yang dibutuhkan untuk menghasilkan pelayanan yang aman dan efektif kepada pasien tersebut akan hilang. Biaya yang dikeluarkan untuk menggantikan perawat yang keluar bukan hanya memberikan pelatihan bagi perawat baru, tetapi juga perlu sumber daya bagi perawat baru dalam menyesuaikan diri dengan lingkungan kerja yang baru (Brunetto & Teo 2013, Parry 2008). Survey NSI mengungkapkan bahwa biaya yang ditimbulkan oleh *turnover* dapat mengurangi margin rumah sakit. Biaya yang ditimbulkan oleh *turnover* dapat mencapai dua kali lipat gaji tahunan untuk posisi seseorang profesional; atau mencapai rata-rata \$5.13M - \$7.86M tiap tahunnya (NSI Nursing Solutions Inc., 2017).

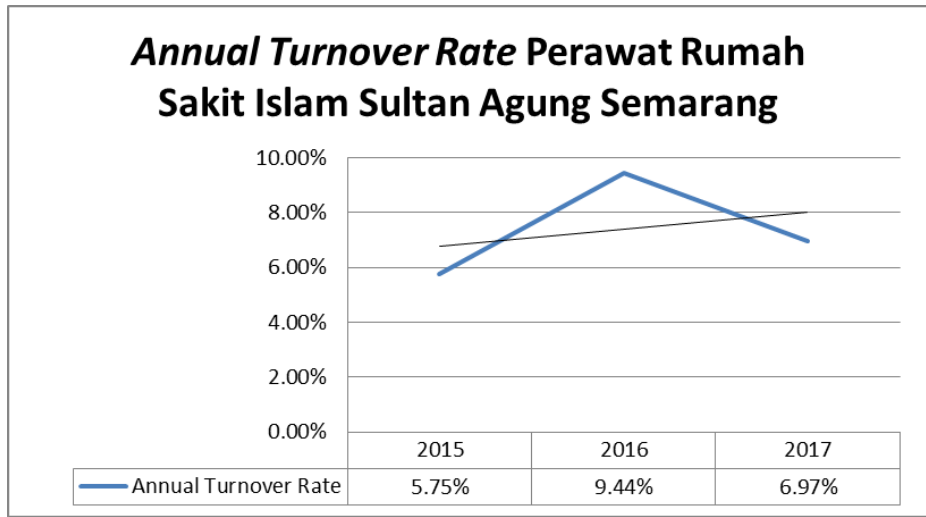
Berdasarkan NSI di Amerika, didapatkan data bahwa total rata-rata *turnover* perawat nasional mencapai 16,2% (NSI Nursing Solutions Inc., 2017). Hal ini masih jauh di atas batas normal menurut Gillies (2007). Menurut Gillies, *turnover* perawat di rumah sakit dapat dikatakan normal jika tidak lebih antara 5-10% per tahun (Budiyono, Noermijati and Alamsyah, 2014). Survey di Indonesia menyatakan bahwa tingkat *turnover* di rumah sakit swasta lebih tinggi daripada rumah sakit pemerintah dan rumah sakit pendidikan (Oktizulvia, Dachriyanus and Vionalisa, 2017).

Tabel 1.1 Data Masuk – Keluar (*Turnover*) Perawat Rumah Sakit Islam Sultan Agung (RSISA) Semarang Periode 2015 - 2017

Tahun	Rata – Rata Jumlah Karyawan	Masuk	Keluar	Presentase Keluar (%)
2015	402	63	22	5.75
2016	411	10	38	9.44
2017	431	100	28	6.97

Sumber : Personalia RSI-SA Semarang

Berdasarkan data pada Tabel 1.1, *turnover* perawat di Rumah Sakit Islam Sultan Agung (RSISA) Semarang mengalami peningkatan dan penurunan. Pada tahun 2015 tingkat *turnover* perawat adalah 5.75%, lalu meningkat jauh pada tahun 2016 menjadi 9.44%. Pada tahun 2017 tingkat *turnover* perawat turun menjadi 6.97%.



Gambar 1.1 Grafik Tren *Annual Turnover Rate* Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang

Berdasarkan Gambar 1.1 tren *turnover* perawat di RSISA Semarang cenderung naik. Hal tersebut menunjukkan tingginya tingkat *turnover* perawat di RSISA Semarang, terutama tahun 2016 yang mencapai 9.44% atau hampir mencapai batas normal maksimum tingkat *turnover* perawat menurut Gillies, yaitu 5-10%.

Penelitian terhadap *turnover* aktual sulit untuk dilakukan. Jika seseorang benar-benar menerapkan perilaku untuk berhenti, sedikit kemungkinan untuk mendapatkan akses dalam memahami situasi yang mereka alami sebelumnya yang akhirnya menimbulkan keputusan untuk keluar dari organisasi (Firth *et al.*, 2004). Selain itu, untuk meneliti perilaku *turnover* aktual akan membutuhkan desain penelitian longitudinal yang membutuhkan waktu lama dan mahal untuk sepenuhnya dinilai (Cohen *et al.* 2016).

Berdasarkan teori sikap, menurut Fishbein dan Ajzen, prediktor tunggal terbaik dari perilaku seseorang adalah ukuran dari niat seseorang untuk melakukan perilaku tersebut (Cohen *et al.* 2016). Termasuk dalam konteks ini adalah *turnover* aktual dan *turnover intention* atau niatan keluar dari organisasi. *Turnover intention* telah diakui sebagai prediktor terbaik dari *turnover* aktual. *Turnover* aktual diperkirakan akan

meningkat dengan meningkatnya niat. Kesadaran organisasi tentang *turnover intention* sangat penting untuk retensi karyawan, karena mitigasi *turnover* sukarela paling efektif selama proses penarikan, dan sebelum pengunduran diri resmi terjadi dari seorang karyawan; sehingga membantu untuk menentukan bagaimana seseorang dapat menemukan peluang untuk mengurangi *turnover* secara keseluruhan (Beehner & Blackwell 2016; Kaur 2013) Sebagian besar variabel dari penelitian yang ada berpengaruh kepada *turnover* melalui niat untuk keluar dari organisasi (Ming *et al.*, 2007). Selain itu, *turnover intention* lebih mudah diteliti daripada *turnover* aktual. Penelitian tentang *turnover intention* lebih mudah diskalakan dan lebih ekonomis (Cohen *et al.* 2016).

Turnover intention merupakan fenomena kompleks yang diakibatkan oleh berbagai macam faktor, diantaranya faktor personal, faktor terkait pekerjaan, faktor organisasi, dan faktor lingkungan (Omar *et al.*, 2014). Penelitian terhadap faktor-faktor yang berhubungan dengan *turnover intention* perawat dapat menghasilkan rekomendasi bagi rumah sakit dalam rangka meningkatkan retensi perawat (Bobbio and Manganelli, 2015).

Munculnya *turnover intention* dapat disebabkan oleh komitmen organisasional karyawan yang kurang baik (Rubel *et al.* 2017; Omar *et al.* 2012; Mulki *et al.* 2008; JrSchwepker 2001). Penelitian menunjukkan bahwa karyawan yang memiliki komitmen akan ingin mempertahankan keanggotaan dalam organisasi dan akan mengerahkan usaha demi kepentingan organisasi. Dengan demikian, mereka cenderung tidak akan meninggalkan organisasi (JrSchwepker 2001).

Pada hasil wawancara pendahuluan, fenomena di lapangan menunjukkan hingga tahun 2017 ditemukan bahwa jika terdapat instansi lain atau rumah sakit lain, khususnya rumah sakit pemerintah akan melakukan rekrutmen perawat, banyak

perawat dari Rumah Sakit Islam Sultan Agung (RSISA) Semarang yang mendaftar untuk bekerja di rumah sakit tersebut secara sembunyi-sembunyi. Pihak RSISA selalu memantau hal tersebut baik dari kepala unit yang bersangkutan atau dari *website* rekrutmen instansi terkait. Pihak RSISA pun menganggap bahwa perawat itu sudah mengundurkan diri, karena hal tersebut menunjukkan bahwa perawat tersebut tidak memiliki komitmen terhadap RSISA Semarang. Hal ini mengindikasikan rendahnya komitmen perawat RSISA terhadap organisasi.

Alasan lain timbulnya *turnover intention* dapat disebabkan oleh sifat lingkungan kerjanya serta apakah mereka mampu mengungkapkan perasaan dan *value* yang mereka miliki. Lingkungan kerja perlu menciptakan nilai-nilai yang berkelanjutan. Tren nilai dalam bisnis di lingkup sumber daya manusia dikenal dengan spiritualitas di tempat kerja atau *workplace spirituality* (Ghadi, 2017).

Spiritualitas di tempat kerja adalah faktor dinamis dalam membangun kepercayaan antara pekerja dan karyawan mereka. Spiritualitas di tempat kerja berarti membawa hati, pikiran, fisik, dan jiwa karyawan baik bagi individu itu sendiri maupun keberhasilan organisasi (Mousa and Alas, 2016). Spiritualitas di sebuah organisasi dapat diekspresikan melalui pernyataan misi, praktik organisasi, struktur organisasi atau kebijakan di organisasi (Marques and Dhiman, 2014).

Spiritualitas di RSISA diekspresikan melalui penobatannya sebagai rumah sakit syariah. RSISA juga mengadakan kegiatan seperti doa pagi dan kajian rutin yang diikuti oleh karyawan rumah sakit baik medis maupun non medis. Kegiatan tersebut salah satunya bertujuan untuk memperbaiki niat dan menambah semangat karyawan dalam bekerja, namun berdasarkan wawancara, hasil dari kegiatan-kegiatan tersebut kembali tergantung pada pribadi karyawan masing-masing dalam bekerja.

Isu spiritualitas di tempat kerja merupakan isu yang penting khususnya bagi tenaga keperawatan di rumah sakit. Spiritualitas di tempat kerja yang baik dapat meningkatkan produktivitas dan keuntungan finansial, komitmen organisasi pegawai, serta menurunkan tingkat absensi dan tingkat *job turnover* (Inkai and Kistyanto, 2013). Perawat yang memiliki tingkat komitmen organisasional yang tinggi akan memperlihatkan kinerja yang baik, serta tingkat *turnover intention* dan tingkat absensi rendah (Budiyono, Noermijati and Alamsyah, 2014). Akan tetapi, terdapat kritik terhadap spiritualitas di tempat kerja. Terdapat kekhawatiran tentang spiritualitas di tempat kerja dapat memaksakan keyakinan dan praktik dalam pekerjaannya. Spiritualitas di tempat kerja juga dikhawatirkan dimanipulasi atau digunakan sebagai usaha lain untuk mengeksploitasi pekerja dalam mendapatkan produktivitas yang lebih tinggi (Marques and Dhiman, 2014).

Faktor lain di lingkungan kerja yang dapat memunculkan *turnover intention* adalah iklim etis di tempat kerja atau *ethical climate*. Adanya kemajuan pesat dalam teknologi perawatan kesehatan akan meningkatkan jumlah masalah moral dan etika yang dialami oleh profesional kesehatan dalam situasi klinis yang kompleks dan tidak pasti, bersamaan dengan keterbatasan sumber daya kesehatan (Hwang and Park, 2014). Selain teknologi, masalah etika dapat muncul melalui kebutuhan individu karyawan, praktik organisasi, atau perubahan budaya yang mempengaruhi cara berpikir dan berperilaku di tempat kerja. Masalah atau dilema etika di tempat kerja dapat timbul ketika organisasi dan karyawan gagal untuk mengetahui serta mematuhi hak dan tanggung jawab masing-masing. Hal ini dapat disebabkan oleh asumsi dan nilai yang berbeda-beda antar karyawan (Reilly, Sirgy and Gorman, 2012).

Iklim etis di tempat kerja mewakili kebijakan, prosedur dan praktik organisasi mengenai isu-isu etis, yang mempengaruhi sikap dan perilaku karyawan dan berfungsi

sebagai referensi untuk perilaku karyawan (Hwang and Park, 2014). Jika perawat menganggap iklim etis lingkungan kerja menjadi masalah dan mengganggu kewajiban utama mereka terhadap pasien, *turnover* akan mungkin terjadi (Hart, 2005). Memantau kondisi kerja perawat dan memperbaiki iklim organisasi rumah sakit cenderung meningkatkan keselamatan karyawan dan keuntungan rumah sakit melalui peningkatan hasil sistem, seperti tingginya komitmen organisasi dan *turnover* karyawan yang lebih rendah (Aly and Hashish, 2015).

Lingkungan kerja perawat sangat dipengaruhi oleh budaya dan iklim organisasi. Kehilangan staf perawat dapat dikurangi ketika rumah sakit mengidentifikasi dan mengubah kondisi organisasi yang berkontribusi pada tingginya tingkat *turnover* (Hart, 2005). Mengusut variabel di tempat kerja yang mungkin berhubungan dengan keputusan perawat untuk meninggalkan organisasi dapat memberikan pandangan bagi pendekatan organisasi untuk mempertahankan perawatnya (Hart, 2005).

Terdapat *research gap* dari penelitian-penelitian terdahulu terkait dengan spiritualitas di tempat kerja, iklim etis kerja, komitmen organisasi, dan *turnover intention*. *Research gap* adalah celah maupun kesenjangan antar penelitian yang dapat diteliti oleh peneliti lain berdasarkan temuan maupun pengalaman peneliti-peneliti terdahulu (Ferdinand, 2006).

Penelitian tentang spiritualitas di tempat kerja telah dilakukan di beberapa sektor; seperti pada perusahaan asuransi, perusahaan manufaktur dan jasa, kesehatan, dan perhotelan. Meskipun begitu, fenomena spiritualitas di tempat kerja mendapat lebih banyak perhatian dalam peradaban barat daripada di budaya lain di mana spiritualitas adalah norma di semua bagian kehidupan mereka (Fanggida *et al.*, 2016). Begitu pun juga di Indonesia. Penelitian yang berkaitan dengan spiritualitas di tempat

kerja, terutama di rumah sakit masih sedikit, dan sampelnya pun kecil (Inkai & Kistyanto 2013; Budiyo et al. 2014). Spiritualitas di tempat kerja sangat berkaitan dengan budaya organisasi, sehingga perbedaan budaya dapat mempengaruhi hasilnya (Pirkola, Rantakokko and Suhonen, 2016). Selain itu, mayoritas penelitian tentang spiritualitas di tempat kerja dilakukan pada tingkat organisasi saja (Beehner and Blackwell, 2016).

Mayoritas penelitian terkait spiritualitas di tempat kerja menemukan bahwa adanya pengaruh positif signifikan dari spiritualitas di tempat kerja terhadap komitmen organisasi (Fanggida et al. 2016; Djafri & Noordin 2017; Rego & Cunha 2008; Jena & Pradhan 2017). Meskipun begitu, menurut Djafri & Noordin (2017) dalam penelitiannya mengatakan bahwa penelitian empiris tentang dampak spiritualitas tempat kerja pada komitmen organisasi masih langka. Dalam penelitiannya yang meneliti dampak spiritualitas di tempat kerja terhadap komitmen organisasi, ia juga mengatakan perlunya memasukkan variabel lain seperti *turnover intention*.

Selain itu, mayoritas penelitian tentang spiritualitas di tempat kerja menemukan bahwa adanya pengaruh negatif signifikan dari spiritualitas di tempat kerja terhadap *turnover intention* (Ghadi 2017; Hong 2012; Crawford et al. 2009). Akan tetapi, hal berbeda ditemukan oleh Beehner & Blackwell (2016) dalam penelitiannya yang dilakukan pada karyawan restoran cepat saji. Beehner & Blackwell (2016) menemukan bahwa tidak ada pengaruh signifikan dari intervensi spiritualitas di tempat kerja terhadap *turnover intention*; yang berarti tidak ada pengaruh signifikan dari spiritualitas di tempat kerja terhadap *turnover intention*. Perbedaan hasil ini dapat disebabkan oleh perbedaan tenaga kerja dalam industri, perbedaan tingkat pendidikan, perbedaan jam kerja dan perbedaan gaji yang didapatkan karyawan; sehingga dalam penelitiannya, Beehner & Blackwell (2016)

mengatakan bahwa diperlukan penelitian tentang spiritualitas di tempat kerja dan *turnover intention* pada industri dan area geografis yang lain.

Penelitian tentang iklim etis kerja telah dilakukan di beberapa sektor; seperti militer, industri garmen, perbankan, konstruksi, transportasi, dan kesehatan. Masih diperlukan lebih banyak penelitian untuk fokus pada persepsi karyawan tentang iklim etis kerja di berbagai industri baik di dalam maupun di luar sektor manufaktur (Rubel *et al.*, 2017). Mayoritas penelitian tentang iklim etis kerja lebih terkait dengan bisnis, sedangkan penelitian pada keperawatan masih terbatas (Borhani *et al.* 2014).

Penelitian terdahulu terkait iklim etis kerja, komitmen organisasi, dan *turnover intention* lebih banyak hanya fokus untuk mengukur keberadaan dan penegakan dari kode etik, kebijakan tentang etika, dan tindakan top manajemen tentang etika. Penelitian tentang iklim etis kerja yang membahas tentang bagaimana tipe iklim etis tertentu mempengaruhi komitmen organisasi dan *turnover intention* masih kurang (Tsai 2015).

Dari penjelasan *research gap* di atas, penelitian ini akan menutup *gap* dengan meneliti pengaruh spiritualitas di tempat kerja, iklim etis kerja, komitmen organisasi dan *turnover intention* pada perawat di rumah sakit swasta Islam di Indonesia; tepatnya di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang (RSISA). Pembahasan spiritualitas kerja dalam penelitian ini akan mencakup tiga dimensi yang membahas persepsi perawat terhadap spiritualitas di tempat kerja pada tingkat analisis individu, kelompok dan organisasi yang dapat mempengaruhi komitmen organisasi dan *turnover intention* perawat. Sedangkan pembahasan iklim etis di tempat kerja pada penelitian ini akan membahas tipe iklim etis apa yang akan menjadi panduan dalam

pengambilan keputusan serta berperilaku oleh perawat di (RSI-SA) yang akhirnya akan mempengaruhi komitmen organisasi dan *turnover intention* perawat.

1.2 PERUMUSAN MASALAH PENELITIAN

Sebagaimana telah dijelaskan pada latar belakang, data *turnover* perawat di RSI-SA Semarang tahun 2015 – 2017 menunjukkan adanya masalah tingkat *turnover* yang cukup tinggi, terutama pada tahun 2016 yang hampir mencapai batas normal *turnover* perawat menurut Gillies. *Turnover* yang cukup tinggi juga dibuktikan dengan tren *annual turnover rate* yang naik dalam periode 3 tahun.

Prediktor tunggal terbaik dari perilaku seseorang adalah ukuran dari niat seseorang untuk melakukan perilaku tersebut. *Turnover intention* telah diakui sebagai prediktor terbaik dari *turnover* aktual. *Turnover intention* dapat disebabkan oleh komitmen organisasi yang rendah serta faktor lingkungan kerja; seperti spiritualitas di tempat kerja dan iklim etis kerja.

Berdasarkan penelitian Fanggida et al. (2016); Inkai & Kistyanto (2013); dan Budiyo et al. (2014), penelitian tentang spiritualitas di tempat kerja dan iklim etis di tempat kerja di Indonesia dan di sektor kesehatan masih jarang. Menurut Beehner & Blackwell (2016), penelitian terdahulu tentang spiritualitas di tempat kerja mayoritas hanya fokus pada analisis tingkat organisasi saja, belum menganalisis tingkat individu dan kelompok.

Sedangkan penelitian terdahulu tentang iklim etis kerja masih jarang dilakukan pada keperawatan (Borhani et al. 2017). Penelitian iklim etis kerja yang sudah ada juga lebih berfokus untuk mengukur keberadaan dan penegakan dari kode etik, kebijakan tentang etika, dan tindakan top manajemen tentang etika. Penelitian tentang iklim etis kerja yang membahas tentang bagaimana tipe iklim etis tertentu mempengaruhi

komitmen organisai dan *turnover intention* masih kurang (Tsai 2015). Oleh karena itu, faktor-faktor tersebut menarik untuk diteliti.

Berdasarkan perumusan masalah di atas maka peneliti merumuskan pertanyaan penelitian sebagai berikut: “Bagaimana menurunkan *turnover intention* berdasarkan variabel spiritualitas di tempat kerja (*workplace spirituality*), iklim etis kerja (*ethical climate*), dan komitmen organisasi (*organizational commitment*)?”

1.3 TUJUAN PENELITIAN

1. Menguji serta menganalisis pengaruh spiritualitas di tempat kerja terhadap komitmen organisasi.
2. Menguji serta menganalisis pengaruh iklim etis kerja terhadap komitmen organisasi.
3. Menguji serta menganalisis pengaruh komitmen organisasi terhadap *turnover intention*.
4. Menguji serta menganalisis pengaruh spiritualitas di tempat kerja terhadap *turnover intention*.
5. Menguji serta menganalisis pengaruh iklim etis kerja terhadap *turnover intention*.

1.4 KEGUNAAN PENELITIAN

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan teori dan praktik bagi penulis; serta dapat memberi manfaat bagi para akademisi untuk mengembangkan teori mengenai pengelolaan sumber daya manusia terutama terkait interaksi antara spiritualitas di tempat kerja, iklim etis kerja, komitmen organisasi, dan *turnover intention*.

2. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi manajemen Rumah Sakit Islam Sultan Agung (RSISA) Semarang dalam membuat kebijakan atau strategi terkait pengelolaan sumber daya manusia untuk menurunkan tingkat *turnover* karyawan yang dapat merugikan organisasi.

1.5 SISTEMATIKA PENULISAN

1. BAB I

Bab I berisi pendahuluan yang menerangkan tentang latar belakang penelitian, rumusan masalah, tujuan serta manfaat penelitian dan sistematika penulisan penelitian.

2. BAB II

Bab II berisi telaah pustaka, penelitian terdahulu, kerangka pemikiran teoritis penelitian dan hipotesis.

3. BAB III

Bab III menjabarkan metode penelitian yang menguraikan tentang jenis dan sumber data penelitian, populasi dan *sampling*, metode pengumpulan data, pengukuran *construct*, serta teknik analisis.

4. BAB IV

Bab IV berisi gambaran umum obyek penelitian dan data deskriptif, proses dan hasil analisis data, serta pengujian hipotesis.

5. BAB V

BAB V akan berisi simpulan dari masing-masing hipotesis, implikasi pada teori manajemen dan kebijakan manajemen, keterbatasan penelitian serta agenda penelitian yang akan datang.